



Konverteringsløsning

Status notat konverteringsløsning ifm. implementering af ny korrespondancemeddelelse, CareCommunication

Ny version af korrespondancemeddelelsen

d. 26. februar 2024

Konvertering mellem CareCommunication og XDIS91 m. bilag samt kvitteringer

Indhold

Baggrund	2
Hovedbeslutninger	2
Overordnet status	2
Centrale emner og nødvendige forudsætninger.....	3
Omkostninger ifm. konverteringsløsning	3
Statistik – antal KM som kan forventes at skulle konverteres	3
Konvertering CareCommunication/XDIS91 samt DIS91	3
Undgå forsinkelse af bilag/BIN01 som hører sammen med henvisninger	4
Behov for at kunne indlæse "for store" XDIS91	4
Behov for positiv kvittering på alle KM samt behov for valide data i SOR	4
Tidsplan og test ifm. konverteringsløsning og hypercare ved opstart	4

Baggrund

Den nye korrespondancemeddelelse (KM), på engelsk CareCommunication, skal implementeres i drift. Der arbejdes med to implementeringsbølger:

- Fra d. 1. november 2024: kommuner og lægepraksis (LPS- og EOJ-systemer) samt øvrige interesse-rede går i drift
- Fra d. 1. december 2025: regioner samt øvrige anvendere går i drift

Den nye KM skal på sigt erstatte den nuværende korrespondancemeddelelse DIS91/XDIS91. I overgangsperi-oden etablerer VANS-leverandørerne en konverteringsløsning efter aftale med MedCom. MedCom har udar-bejdet use cases, vejledende regler samt mapningstabeller, test materiale er ved at blive færdiggjort.

I perioden september - december 2022 godkendte styregruppen at MedCom udarbejder løsningsforslag for en central mapningskomponent/løsning, da der er ønske om fælles løsning fremfor adskillige lokale konver-teringsløsninger. Der tages udgangspunkt i optimal løsning med konvertering fra FHIR til OIOXML og fra OI-OXML til FHIR med tilhørende kvitteringer og brug af vedhæftede filer, således kommunikationsbehov un-derstøttes optimalt.

Hovedbeslutninger

- a. De 3 VANS leverandører (VANS) er valgt som leverandør af konverteringsløsning. Konvertering foretages af modtagers VANS da dette sikrer bedst ”overblik” i det samlede forsendel-ses og konverterings flow for den enkelte VANS-leverandør især ift. kvitteringsflow. Ansvarlig for mapningen bliver således slutmodtagers VANS leverandør.
- b. MedCom finansier udvikling og etablering af konverteringsløsning, udkast på omkostninger i neden-stående. Det tilstræbes at dække konverteringsomkostninger for XDIS91/CareCommunication i en overgangsperiode som defineres af MedComs styregruppe. Alle parter ønsker så kort en overgangs-periode som muligt.
- c. Som del af løsningen skal VANS som nye opgaver oprette repositorier for at tjekke og styre medde-leses flow ifm. konvertering (gælder især BIN-meddelelser og kvitteringer) samt foretage kontrol opslag i SOR ift. ”hvem kan hvad”, herunder sikre valg af korrekt lokationsnummer da der i CareCom-munication anvendes SOR-ID. Regelsæt omkring ventetider på meddelelser, antal og format af ved-hæftede m.m. er defineret. Bilag ifm. henvisninger må ikke blive forsinket nævneværdigt, uddybes i nedenstående.

Overordnet status

- Samarbejdsaftaler med VANS ved at blive underskrevet. Betaling for etablering af løsning forventes at holde sig indenfor aftalte rammer.
- Tekniske drøftelser med VANS er i afsluttende fase, vedhæftede filer er udfordrende opgave.
- Øvrige it-leverandører skal inviteres til CareCommunication online workshops samt inddrages i tids-planer via indsamling af konkrete roadmaps. Novax skiller sig ud ved at oplyse at de skifter til Care-Communication hos alle de typer it-fagsystemer som de har i deres portefølje (11 fagområder).
- Internt i MedCom er det aftalt at LPS kan blive testet og certificeret i CareCommunication på en testcamp i september 2024.

Centrale emner og nødvendige forudsætninger

Omkostninger ifm. konverteringsløsning

Der er 3 typer omkostninger ifm. konvertering af mellem CareCommunication og XDIS med tilhørende bilag og kvitteringer:

1) Etablering af konverteringsløsning hos hver enkel vans-leverandør

Der indgås kontrakt med VANS for etablering af løsningen, der er allokeret 400.000 kr. per vans-leverandør, hvilket giver omkostning på 1.200.000 kr. i alt.

Status: MedCom mangler feedback fra 1 vans-leverandør.

2) Driften af løsning

Anbefales at indgå i eksisterende kontrakter som hver enkel kunde/organisation har med sin vans-leverandør. Da antallet af korrespondancer (KM) forventes at stige ifm. konvertering, skal hver enkel kunde/organisation være opmærksom på om eksisterende kontrakt kan rumme en stigning i antallet af meddelelser hvis der anvendes flatrate-kontrakt. Mere om antal forventede meddelelser i nedenstående.

Hvis der anvendes betaling per meddelelse, bør dette evt. genovervejes hvis kunden/organisationen sender/modtager mange KM.

Status: MedCom kan sende reminder om at parterne skal forholde sig til deres kontrakter med VANS.

3) Betaling for konvertering

VANS oplyser at der skal foretages ekstra udvikling hvis der skal ske en afregning per konvertering som foretages, da konvertering oftest er inkluderet i eksisterende drift aftaler som oftest er flatrate baseret. Det drøftes med VANS om det er muligt at MedCom betaler et engangsbeløb som skal dække konverteringsomkostninger i en overgangsperiode som f.eks. kan være fra d. 1. november 2024 – 1. maj 2026. MedCom kan allokere et beløb på ca. 100.000 kr. per vans leverandør og kan evt. indenfor budgettet forhøje beløbet med 50.000-100.000 kr.

Status: MedCom fortsætter dialogen med VANS ift. mulighed for betaling for konvertering i overgangsperioden.

Statistik – antal KM som kan forventes at skulle konverteres

Der sendes ca. 700.000 KM per måned mellem alle parter på vans-netværket, ca. ½ af disse er mellem praktiserende læger og kommuner. Dette vil i praksis medføre at ca. ½ af KM skal konverteres i en periode under forudsætning af at alle LPS og EOJ-leverandører og deres kunder overholder aftalt implementeringsplan. Efterhånden som regionerne skifter til CareCommunication vil der ske et pænt fald i antal konverteringer.

Status: udvikling i kommunikationen følges via MedCom statistikker og dialog med parterne.

Konvertering CareCommunication/XDIS91 samt DIS91

Konvertering foretages mellem XDIS91 og CareCommunication og vice versa. Der anvendes hovedsagelig edifact format ifm. udveksling af meddelelser, dette medfører at der ofte vil være et ekstra konverteringstrin med konvertering fra DIS91 til XDIS91 inden der kan konverteres til CareCommunication og vice versa. VANS skal spørges om de foretager denne konvertering i naturlig forlængelse af XDIS91/CareCommunication konverteringen. Regionerne skifter ifm. konverteringsløsning går i drift til at modtage/sendte KM i XDIS01/OI-OXML format.

Status: MedCom vender emnet med VANS.

Undgå forsinkelse af bilag/BIN01 som hører sammen med henvisninger

- Afsendere af henvisninger (REF01, REF06) sender et evt. tilhørende bilag i standarden BIN02
- Forslag om at VANS tjekker om DNHF er afsender på BIN01

Alle BIN01 meddelelser skal tjekkes for om de hører sammen med en XDIS91 da BIN01 sendes adskilt fra modermeddelelsen. Afsendere af henvisninger anvender BIN02 hvis der skal vedhæftes filer, disse sendes til DNHF. Når DNHF videresender anvendes BIN01, disse må ikke blive forsinket, en mulighed for at sikre dette kan være at VANS tjekker om DNHF er afsender på BIN01 og videresender disse uden tjek for konverteringsbehov.

Status: MedCom har foreslået vans ovenstående løsning indgår i deres konverteringsløsning, afventer svar ifm. møde d. 22. februar

Behov for at kunne indlæse "for store" XDIS91

Ifm. konvertering af CareCommunication til XDIS91 kan antallet af tilladte tegn blive overskredet (flere tegn er tilladt i CareCommunication og indhold fra nye felter i CareCommunication) og det er nødvendigt at regionale modtagere samt øvrige aktører kan indlæse for store XDIS91.

Systematic EPJ og Region Sjælland/Region Hovedstaden har meddelt at de kan indlæse for store XDIS91. Region Syddanmark kontaktes da de etablerer deres egen konverteringsløsning.

Øvrige aktører skal kortlægges ift. om de kan indlæse for store XDIS91/DIS91. supplerende alternativ kan være små aktører afviser for store XDIS91/DIS91, det forventes at være meget sjældent at små aktører skal modtage store XDIS91/DIS91.

Status: MedCom kontakter Region Syddanmark.

Behov for positiv kvittering på alle KM samt behov for valide data i SOR

I moderniseret meddelelsesudveksling er det et krav at der anvendes positiv kvittering og dermed et krav i CareCommunication, mens der i XDIS91 kan anmodes om positiv kvittering. For at understøtte krav om positiv kvittering i CareCommunication skal alle sikre at anmodning om positiv i XDIS91 anføres som aktiv. Alle parter skal vedligeholde data i SOR.

Status: MedCom forfølger emnet via information og dialog, der er samtidig afhængighed til at hver organisation sørger for at aktivere anmodning om positiv kvittering i egne systemer samt vedligeholder SOR.

Tidsplan og test ifm. konverteringsløsning og hypercare ved opstart

Der er følgende hovedfasen ifm. implementering og opstart:

#	BESKRIVELSE AF AKTIVITET/MILEPÆL	DOKUMENTATION AF REALISERING	FORVENTET REALISERINGSDATO
1	Udvikling af konverteringsløsning	Status på igangværende udviklingsproces via møder	Februar - april 2024
2.	Udarbejdelse af test materiale m. dækkende scenarier ift. komplekse emner i konverteringen.	Test eksempler online samt afdækning af om MedComs testværktøj Touchstone kan understøtte nogle af eksemplerne	(April 2024)
2	Test og MedCom godkendelse	Resultat af egen test	Maj - juni2024
3.	Test i mellem vans leverandørerne	Resultat/meddelelser som er udvekslet	August – september 2024
4	Test i drift i samarbejde med regioner, kommuner og praksislæger	Skærmdumps og bekræftelse fra modtager	November 2024 (evt. nogle tidlige forløb oktober)
5.	Hypercare periode	MedCom ønsker at allokere ressourcer til ekstra opfølgning (negative kvitteringer, evt. fejl/mangler.) *	November 2024 – 1. februar 2025
6.	Opfølgning hver gang ny it-leverandør/organisation går i drift med ny KM	Ekstra tjek ifm. nye leverandører	Løbende
7.	Regionerne går i drift november-december 2025, hypercare periode.	MedCom ønsker at allokere ressourcer til ekstra opfølgning (negative kvitteringer, evt. fejl/mangler.)	November 2025 – februar 2026.

*VANS og øvrige it-leverandører samt organisationer skal ligeledes sikre ressourcer til opfølgning, udredning og rettelser.

Status: tidsplan godkendt af VANS samt øvrige aktører via MedCom møder. MedCom planlægger at udarbejde guide eller drejebog som fælles værktøj for parterne.

Indstilling:

Styregruppen godkender status på konverteringsløsning til FHIR korrespondancemeddelelse baseret på nedenstående beslutninger og forudsætninger samt forlænger MedComs ledelses mandat til at fortsætte iværksættelse af plan for etablering af konverteringsløsning i perioden marts - april 2024 inden for det vedtagne budget

- Slutmodtagers vans skal sørge for konvertering.
- MedCom tilstræber at kunne dække helt eller delvist omkostninger til konvertering i overgangsperioden.
- MedCom varetager ikke drift af konverteringsløsningen, det skal indgå i parternes eksisterende kontrakter med vans.
- Tidsplanen forventes at holde ift. praktiserende læger og kommunerne går i drift d. 1. november 2024.
- Ajourførte og korrekte data i SOR er en nødvendighed for alle parter.
- Der skal sendes positiv kvittering når anmodning om positiv kvittering er anført i XDIS91/DIS91.
- Der konverteres mellem XDIS91/CareCommunication i konverteringsløsningerne, hvis der yderligere skal konverteres til edifact er det lokal sag mellem VANS og den enkelte kunde.
- Der er en risiko ifm. BIN01 og henvisninger, da vans skal tjekke om BIN01 hører til en KM eller henvisning. Det er under afklaring om der kan foretages tjek ift. om DNHF er afsender og man dermed kan undgå forsinkelse på bilag på henvisninger.

MedCom kontakter styregruppe ved eventuelle udfordringer.